

BAB I

PENDAHULUAN

1.7 Latar Belakang

Persalinan dapat didefinisikan secara medis sebagai kontraksi uterus yang teratur dan semakin kuat, menciptakan penipisan dan dilatasi serviks disepanjang waktu, yang menimbulkan dorongan kuat untuk melahirkan janin melalui jalan lahir melawan resistensi jaringan lunak, otot, dan struktur tulang panggul. (Kennedy,2014:2)

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan aktif dibagi menjadi tiga kala yang berbeda. Kala satu persalinan mulai ketika telah tercapai kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas, dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks yang progresif. Kala satu persalinan selesai ketika serviks sudah membuka lengkap (sekitar 10 cm) sehingga memungkinkan kepala janin lewat. Banyak masalah yang bisa terjadi dalam persalinan terutama kala I persalinan, salah satunya yaitu fase aktif memanjang (*protraction disorder*) atau bahkan partus macet (*arrest disorder*). (Prawirohardjo,2009:296)

Menurut data *world Health Organization* (WHO) tahun 2012, sebanyak 99 % kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. 81% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, dan 25% selama masa post partum. Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan

(45%), terutama perdarahan postpartum. Selain itu ada keracunan kehamilan (24%), infeksi (11%), dan partus lama atau macet (7%). Komplikasi obstetrik umumnya terjadi pada waktu persalinan, yang waktunya pendek yaitu sekitar 8 jam

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terbaru menyebutkan, sepanjang periode 2007-2012 kasus kematian ibu mengalami peningkatan, pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 359 per 100 ribu penduduk atau meningkat sekitar 57 persen bila dibandingkan dengan kondisi pada 2007, yang hanya sebesar 228 per 100 ribu penduduk, sedangkan Departemen kesehatan Republik Indonesia menargetkan angka kematian ibu pada tahun 2010 sekitar 226/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2015 berdasarkan target Millenium Development Goal's (MDGs) menurunkan AKI menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi(AKB) menjadi 23/1000 kelahiran hidup

Di Jawa Timur jumlah AKI pada tahun 2012 sebesar 97,43/ 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 28,31/1000 kelahiran hidup Sedangkan di Kabupaten/ kota Jombang jumlah AKI sebesar 102,91/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 27,56/1000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan, 2012)

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan penulis di BPM Diana Hari Rachmawati, SST didapatkan hasil data sekunder berupa jumlah ibu bersalin dari bulan Januari- Desember 2014 yaitu sebanyak 76 ibu bersalin normal dan dalam pemberian asuhan sudah menerapkan seluruh asuhan persalinan sesuai dengan standart dan telah diterapkan sebuah asuhan

berupa pemberian terapi mandi pada kala I fase aktif sebagai upaya penambah power pada ibu dalam melewati proses persalinan khususnya kala II.

Dalam persalinan banyak para ibu yang mengeluh karna rasa nyeri yang dirasakan ibu saat masa persalinan, nyeri dalam persalinan disebabkan oleh kontraksi Rahim, dilatasi serviks, dan distensi perineum. Serat saraf aferen visceral yang membawa impuls sensorik dari Rahim memasuki medulla spinalis pada segmen torakal ke sepuluh, ke sebelas, dan ke dua belas serta segmen lumbal yang pertama (T10 sampai L1). Nyeri dari perineum berjalan melewati serat saraf aferen somatic, terutama pada saraf pudendus dan mencapai medulla spinalis melalui segmen sacral ke dua, ke tiga, dan ke empat (S2 sampai S4), selama bagian akhir kala 1 dan disepanjang kala 2, impuls nyeri bukan saja muncul dari Rahim tetapi juga perineum saat bagian janin melewati pelvis (Marmi, 2012:75).

Sebagai bidan, diharapkan dapat memberikan asuhan yang menghormati adat istiadat, kebutuhan social dan emosional, dan juga kebutuhan fisik. Asuhan sayang ibu sangatlah dapat membantu untuk memberikan rasa nyaman dan aman selama proses persalinan. Wanita yang memperoleh dukungan emosional selama persalinan akan mengalami waktu persalinan yang lebih pendek dan dapat mengurangi rasa nyeri pada persalinan sehingga proses persalinan menjadi lancar (Walyani, 2014:68).

Salah satu upaya untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan teknik pengurangan rasa nyeri Non Farmakologi, yaitu dengan Sentuhan dan *Massase*, Kompres Hangat dan Dingin, *Hidroterapi*, *Akupunture*,

Aromaterapi, Relaksasi dan Teknik Pernafasan (LAMAZE), dan music(Marmi,2012:87).

Berdasarkan paparan tersebut diatas maka penulis tertarik membuat sebuah Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny “N” G_{II}P₁₀₀₀₁ Kala I Fase Aktif Dengan Teknik Hidroterapi di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang”.

1.8 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Kebidanaan Persalinan Pada Ny “N” G_{II}P₁₀₀₀₁ Kala I Fase Aktif Dengan Teknik Hidroterapi di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang tahun 2015 ?

1.9 Tujuan Penulisan

1.9.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan dan mengaplikasikan secara langsung Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny “N” G_{II}P₁₀₀₀₁ Kala I Fase Aktif Dengan Teknik Hidroterapi di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang.

1.9.2 Tujuan Khusus

1.9.2.1 Dapat melakukan pengumpulan data dasar, baik data Subjektif maupun data Objektif pada Ibu Bersalin Ny “N” G_{II}P₁₀₀₀₁ Kala I Fase Aktif di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang tahun 2015.

1.9.2.2 Dapat mengidentifikasi diagnose dan masalah pada Ibu Bersalin Ny “N”

G_{II}P₁₀₀₀₁ Kala I Fase Aktif di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang tahun 2015

1.9.2.3 Dapat membuat Intervensi yang sesuai pada Ibu Bersalin Ny “N”

G_{II}P₁₀₀₀₁ Kala I Fase Aktif di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang tahun 2015.

1.9.2.4 Dapat melakukan Implementasi yang telah ditetapkan sesuai intervensi

pada Ibu Bersalin Ny “N” G_{II}P₁₀₀₀₁ Kala I Fase Aktif di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang tahun 2015.

1.9.2.5 Dapat mengevaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin Ny

“N” G_{II}P₁₀₀₀₁ Kala I Fase Aktif di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang tahun 2015.

1.9.2.6 Dapat melakukan pencatatan dan pelaporab asuhan kebidanan pada Ibu

Bersalin Ny “N” G_{II}P₁₀₀₀₁ Kala I Fase Aktif di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang tahun 2015.

1.10 Ruang Lingkup

Sasaran : Ny “N” G_{II}P₁₀₀₀₁ UK 38 minggu.

Tempat : BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang.

Waktu : Bulan Maret – April 2015

1.11 Manfaat

1.11.1 Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan Normal.

1.11.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Bidan Praktik Mandiri

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi bidan untuk memberikan kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan pelayanan yang actual, baik, dan komprehensif.

1.5.2.2 Bagi Pasien/ Klien

Untuk meningkatkan pengetahuan pasien/ klien tentang proses persalinan normal.

1.5.2.3 Bagi Penulis

Menerapkan secara langsung ilmu yang didapat selama ini di bangku kuliah mengenai manajemen asuhan kebidanan pada ibu bersalin norma.

1.6 Metode Memproleh Data

Metode yang digunakan dalam penulisan Proposal Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1.6.1 Studi Kepustakaan

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari dan menulis referensi- referensi dari beberapa buku dan media social (internet) terkait dengan asuhan kebidanan yang diambil yaitu Asuhan Kebidanan pada Ibu Persalinan Normal.

1.6.2 Studi Pendahuluan

Meminta surat pengantar dari institusi, kemudian penulis mendatangi rumah bidan, meminta izin untuk melakukan penelitian, serta meminta data Ibu Bersalin Normal yang dibahas.

1.6.3 Studi Kasus

Melakukan studi kasus dengan melakukan pendekatan Asuhan Kebidanan yang meliputi pengkajian data yakni data subjektif dan data objektif, menganalisa data untuk menentukan diagnose dan masalah, menentukan rencana, mengimplementasiakan tindakan, dan kemudian mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal.

Untuk melakukan pengkajian data dapat menggunakan metode :

a. Anamnesa

Pasien melakukan Tanya jawab dengan klien, serta keluarga yang dapat membantu memberikan informasi yang dibutuhkan.

b. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala samapai kaki (Head to toe) secara inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi yang menunjang kelancaran persalinan.

c. Studi dokumentasi

Study dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan bidan, maupun dari sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

d. Diskusi

Penulis melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing study kasus.

e. Pemeriksaan penunjang

Data ini diperoleh dari pemeriksaan laboratorium, USG, yang telah dilakukan oleh klien, jika klien belum pernah melakukan pemeriksaan laboratorium diharapkan penulis dapat merujuk pasien ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dengan persetujuan dari bidan / tenaga kesehatan yang bertanggung jawab.

1.7 Sistematika Penulisan

Untuk lebih memudahkan pembaca maupun penulis dalam memahami Laporan Tugas Akhir ini maka penulis membuat sistematika penulisan sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Meliputi :

Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Ruang Lingkup, Manfaat Penulisan, Metode Memperoleh Data dan Sistematika Penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

1. Tinjauan Teori Medis

- a. Konsep Persalinan: Pengertian Persalinan, Etiologi Persalinan, Klasifikasi atau Jenis Persalinan, Tahapan Persalinan, Partograf, Tanda dan Gejala Persalinan, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan, Mekanisme Persalinan Normal, Standar Operasional Asuhan Persalinan Normal
- b. Konsep Nyeri: Pengertian Nyeri, Teknik Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Farmakologi, Teknik Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Non Farmakologi.

2. Tinjauan Teori Asuhan Kebidanan

Standar Asuhan Kebidanan Sesuai Kepmenkes RI No.938/VIII/2007

3. Landasan Hukum Kewenangan Bidan

BAB III : TINJAUAN KASUS

Meliputi :

Menguraikan Keseluruhan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan sesuai dengan tinjauan teori berdasarkan Standar Asuhan Kebidanan yang meliputi Pengkajian Data (Data Subyektif dan Data Obyektif), Perumusan Diagnosa dan Masalah, Intervensi, Implementasi, Evaluasi, Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam

bentuk catatan perkembangan (SOAP) hingga hari terakhir Asuhan diberikan.

BAB IV : PEMBAHASAN

Meliputi :

Menguraikan tentang Hasil Keseluruhan yang dicapai Penulis selama memberikan asuhan pada Pasien baik Kelebihan atau kekurangan asuhan maupun Kendala selama pemberian asuhan mulai tahap Pengkajian Data (Data Subyektif dan Data Obyektif), Perumusan Diagnosa dan Masalah, penetapan intervensi Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan (Implementasi), hingga tahap akhir Evaluasi Asuhan.

BAB V : PENUTUP

Menguraikan Kesimpulan yang penulis telah dapatkan selama memberikan Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin G_{II}P₁₀₀₀₁ Kala I Fase Aktif dan Saran yang penulis akan tujukan Bagi Mahasiswa, Bagi Petugas, Bagi Klien dan Keluarga, Bagi Institusi Pendidikan serta Bagi Peneliti Selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN - LAMPIRAN